

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SALUD EN EL PROGRAMA DE VIH Y
SIDA EN LA ZONA SUR ORIENTAL DE PETÉN

TESINA

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala

Por

BLANCA ESTELA FERNANDEZ

Previo a Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el Grado Académico de
LICENCIADA

Guatemala, Mayo de 2,010

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector	Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario	Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora	Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria	Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Maestra	Ada Priscila del Cid García
Licenciado	Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES

Maestra	María Eloisa Escobar Sandoval
---------	-------------------------------

REPRESENTANTES DE LOS ESTUDIANTES

Estudiante	Ursula Patricia Zapeta Zepeda
Estudiante	José Ramón Oliva

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora	Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria	Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS	Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutor - Revisor	MSc. Carlos Federico Noriega Castillo
Coordinadora Área de Formación	
Profesional Específica	Licda. Carmen Maricela Mejía Giordano

“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

TESINA QUE DEDICO

A:

MI PATRIA GUATEMALA

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

COORDINADORA DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL: Mtra. Ada Priscila del Cid García por su asesoría y revisión de este trabajo

MIS MADRINAS: Dra. Doris Montoya, por su ejemplo y motivación en todo momento y Licda. Débora Celeste Chan Guerra, por su apoyo incondicional.

LA DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD PETEN SURORIENTAL, agradecimiento por todo el apoyo brindado en la realización de este trabajo.

ESPECIALMENTE A LAS TRABAJADORAS SOCIALES, por su apoyo brindado en la realización de este trabajo.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:	Por ser mi guía inspiración y cimiento de mis pasos en el camino de mi vida.
A MIS MADRES:	María del Rosario García (+). En especial María Inés Daetz, por su amor y motivación en mi vida.
A MIS HERMANOS:	Patricia, Verónica, Carlos, y en especial a Gilberto por su apoyo en todo momento.
A MI CUÑADA:	Yolanda Lemus por su cariño y apoyo.
A MIS SOBRINOS:	María José, Anahí, Jergeth, Yejarth, Pablo, Geovany con mucho cariño.
A MIS AHIJADOS:	Zuly , Kenito, Ivana, Jessi, Yosimar para que mi ejemplo sea un testimonio de superación profesional que ellos también pueden alcanzar.
A MIS COMPADRES:	Sonia, Wilman, Martha, Mario, Marilyn y Jaime.
A MI TUTOR-REVISOR:	MSc. Carlos Federico Noriega, con respeto y agradecimiento.
A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS:	Yudi, Mitzi, Ody, Sonia, Allan, Berthita, Yoli Mendoza, Glenda, Débora, Marian, Lucy,

Charis, Roxana T.,
Marta Julia, Leslie, Romeo, Julieta, Manuel.

A todos mis compañeros de trabajo del Área de Salud, que de una u otra forma me instaron y contribuyeron a que culminara mi carrera, especialmente a los Doctores: Luis Méndez, Lissete Ovando y Dr. Aguilar; también mi agradecimiento a: Licda. María Clara Díaz, Waleska Arriola, Julieta, Marilyn y Gloria.

A USTED:

Muy especialmente, que el Señor le bendiga.

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN	i
---------------------	----------

CAPÍTULO 1

CONCEPTOS RELATIVOS AL VIH Y SIDA	1
--	----------

1.1	Conceptualización de VIH y SIDA	1
1.2	El VIH y SIDA	1
1.3	Fase Sintomática del VIH y SIDA	2
1.4	Fase Asintomática del VIH y SIDA	2
1.5	Enfermedades Oportunistas Menores Asociadas al VIH y SIDA	3
1.6	Enfermedades Oportunistas Mayores Asociadas al VIH	4

CAPÍTULO 2

DATOS GENERALES SOBRE EL ÁREA SUR ORIENTAL DE PETÉN	6
--	----------

2.1	Entorno Geográfico del Área	6
2.2	Clima	6
2.3	Vías de Acceso	6
2.4	Dinámica Poblacional	7
2.5	Estructura Comunitaria y Funcional	8
2.6	Causas y Consecuencias de la Infección del VIH en la Zona Sur Oriental de Petén	8

CAPÍTULO 3

PLAN ESTRATÉGICO DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) PARA ITS, VIH Y SIDA	11
---	-----------

3.1	Meta Programática del Programa Nacional de SIDA (PNS)	11
3.2	Misión de Información, Educación y Comunicación (IEC/CC)	11
3.3	Visión de Información, Educación y Comunicación (IEC/CC)	12

3.4	Integración Intersectorial	12
3.5	El Trabajador de Salud	12
3.6	Cualidades y Actitudes de un Orientador	13
3.7	Atención Humanizada con Valores	13
3.8	Elementos Necesarios para el Crecimiento y Desarrollo Personal	14
3.9	Perfil que debe llenar el Personal de Salud	15

CAPÍTULO 4

FUNCIONES DE LA TRABAJADORA(OR) SOCIAL 17

4.1	Llevar a cabo el Plan Estratégico del Programa Nacional de SIDA 2,006-2,010	17
4.2	Orientación, Educación y Acompañamiento al Usuario	19
4.3	Función de Coordinación con otras Instituciones Afines al Programa Nacional de SIDA	20

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO 22

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL 33

6.1	Justificación	33
6.2	Objetivos	34
6.3	Metas	35
6.4	Estrategia Metodológica	35
6.5	Recursos	37
6.6	Cronograma de Actividades	39
6.7	Bibliografía Sugerida	42

CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	50

INTRODUCCIÓN

Actualmente los servicios de salud se hallan en un proceso de organización y participación intersectorial en la zona sur oriental de Petén; es urgente estandarizar la orientación institucional sobre el Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA en los centros de salud tipo 'B' del Ministerio Salud Pública. Se han implementado estrategias con lineamientos básicos de acción con el fin de promover, proteger y mantener la promoción, prevención y educación, que favorezcan estilos de vida saludable a través del Sistema Integral de Atención en Salud, pero esto, aún no es lo suficiente.

Durante la investigación se contó con el apoyo del personal Auxiliar de Enfermería, Enfermera Profesional y Trabajadora Social, quienes dieron un gran aporte para que este estudio se realizara y así de esta manera poder describir los conocimientos que posee el personal de salud de la zona sur oriente de Petén, en apoyo a las Actividades de Información, Educación y Comunicación del Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA. También permitirá conocer la razón por la cual algunos usuarios no buscan y no hacen uso de los servicios de salud, así como el conocimiento del personal de salud en manejar el flujograma de atención institucional.

En el trabajo de investigación se aplicó el método deductivo-inductivo y viceversa, se aplicaron las técnicas de investigación documental, la observación, entrevista, fichas bibliográficas. Para la recolección de información, el instrumento utilizado fue la boleta de campo.

Se analizaron y confrontaron las interrogantes planteadas en el problema de estudio, según el plan de investigación aprobado para la realización de dicho trabajo. Así mismo se considera que se alcanzaron los objetivos planteados en el 90%, lo cual permitirá mejorar la atención y los conocimientos del Programa Nacional de SIDA al personal de salud.

El informe se presenta en 6 Capítulos. El primero se refiere a los conceptos y

definiciones que dan la base teórica de la investigación, para comprender y velar por una mejor atención al usuario que solicita y sobre todo que necesita los servicios de salud. El segundo, hace referencia a datos generales sobre el área de Petén Suroriental, y resalta en parte las causas del por qué la zona geográfica tiene altos índices de Infección del VIH y SIDA, tomando como referente información de los subregistros de actividades de resultados de orientación realizadas.

El capítulo tres, presenta descriptivamente El Plan Estratégico de Información, Educación y Comunicación de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En el cuarto, se presentan las funciones del Trabajo Social en relación a los principios y valores que esa especialidad posee en sus diferentes ámbitos de acción.

En el capítulo cinco, se presenta un análisis e interpretación de la información de campo, ésta en base a la población sujeta de estudio según los objetivos propuestos. Es de interés resaltar alguna terminología referente al tema como parte de la misión y visión en los procesos de información, educación y comunicación a la población que demanda objetivamente ese conocimiento y atención. Por aparte se hace mención a la importancia de integración a otros sectores previa información y enfoque de contexto.

Y en el capítulo seis, se presenta la propuesta de trabajo de la profesional en Trabajo Social para mejorar las atenciones del personal de servicio de salud en la zona sur oriente de Petén, a través de capacitaciones periódicas y dirigidas a dicho personal. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó, así como la bibliografía utilizada.

Se espera que los resultados de este estudio sean un aporte para mejorar la atención del usuario que solicita los servicios del Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA, así también mejorar los registros para que se disponga de información y sirva de base para disposiciones técnicas en el futuro.

CAPÍTULO 1

CONCEPTOS RELATIVOS AL VIH Y SIDA

En este capítulo se dan a conocer términos de uso y manejo del Trabajador Social y personal de servicio en forma cotidiana y un breve antecedente del VIH y SIDA.

1.1 Conceptualización de VIH y SIDA

“Desde los inicios de la epidemia de VIH y SIDA en 1,980, los especialistas comenzaron a proponer diferentes teorías del surgimiento de VIH, algunos adujeron que era un arma creada por el hombre para la guerra biológica, otros dijeron que había pasado de algunas especies de monos al hombre y que surgió de una mutación genética que le hizo más letal, incluso no faltó quien lo relacionó con una maldición divina, como castigo a las conductas pecaminosas de los hombres. En nuestros días la teoría más aceptada sobre el origen del VIH, basado en evidencias de sueros guardados hasta la fecha es que este virus existía ya desde la década del 50 y que se diseminó fácilmente por el mundo. Esto coincidió con la liberación sexual de los años 60 y la facilidad de comunicaciones en el mundo”¹.

1.2 El VIH y SIDA

“Se denomina VIH al Virus de Inmunodeficiencia Humana, que afecta al sistema inmunológico del organismo humano y provoca el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA”².

El medio en que vivimos está lleno de virus, bacterias microscópicas y

¹ Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de SIDA. Manual de Orientación en ITS/VIH/SIDA, Guatemala, 2,002. Pág. 6.

² Ministerio de Educación. Conociéndonos cuidamos más nuestra salud. Ed. MINEDUC. Guatemala. 2003. Pág. 15.

parásitos potencialmente capaces para atacar nuestro cuerpo. El sistema inmunológico actúa en el organismo, gracias a los glóbulos blancos de la sangre denominados linfocitos T4 que recorren o están permanentemente en la corriente sanguínea, éstos se encargan de combatir a todos los intrusos que provocan diversas enfermedades en el cuerpo.

“El virus del VIH toma como huésped a los linfocitos T4 del sistema inmunológico, la proteína de la cubierta del virus es el elemento de unión del VIH con la célula huésped a través de un lugar de anclaje específico, que corresponde a un receptor (CD4) de los linfocitos T4. Por este medio, el virus introduce su material genético en la célula y por medio de la enzima reversotranscriptasa, la cambia a ADN, quedando esta información guardada en el núcleo del linfocito T4, de esta manera, esta célula huésped cada vez que reciba estímulos de replicación, se convierte en una verdadera fábrica de nuevos virus que van a infectar nuevas células y poco a poco el sistema inmune se va debilitando”³.

1.3 Fase Sintomática del VIH y SIDA

“Al inicio de la infección aparecen adenopatías (inflamación de ganglios linfáticos) en un 15% o más de los casos, además puede aparecer fiebre, rash cutáneo, diarreas, amigdalitis y un cuadro parecido a la mononucleosis infecciosa, e incluso puede presentarse meningoencefalitis aséptica. Estos síntomas están limitados en tiempo por un período de aproximadamente 7 a 14 días”⁴.

1.4 Fase Asintomática del VIH y SIDA

“El VIH se encuentra presente en todos los líquidos corporales, pero sólo en cantidades suficientes para transmitir la infección: en sangre, semen, líquido

³ Ministerio de Salud. Manual de Orientación en VIH/SIDA. Programa Nacional de SIDA, Unidad de Orientación en ITS/VIH/SIDA. Guatemala. 2005. Pág. 22 y 23

⁴ *Ibidem*.

preseminal, secreciones vaginales y leche materna”⁵.

“Cuando se da la desaparición de los síntomas (en la fase anterior) es cuando el virus sigue reproduciéndose e infectando nuevas células durante años, después de este período asintomático, las personas infectadas pueden empezar a presentar enfermedades con manifestaciones clínicas asociadas a la disminución del conteo de células CD4, es aquí cuando se da el inicio del SIDA como enfermedad. Se empiezan a observar enfermedades en la piel y manifestaciones generales como diarreas, fiebre, pérdida de peso y de apetito”⁶.

1.5 Enfermedades Oportunistas Menores Asociadas al VIH y SIDA

“Cuando el estado orgánico del cuerpo se encuentra con pocas defensas, es cuando todo el organismo del cuerpo está expuesto a tener muchos huéspedes y enfermedades infecto-contagiosas menores y mayores. En las primeras se pueden citar las siguientes:

- **Candidiasis Oral**

Es la infección más común de las personas viviendo con VIH, se caracteriza por lesiones blanquecinas con base enrojecida, son indoloras y cuando tratamos de removerlas sangran fácilmente, pueden aparecer en cualquier sitio de la mucosa bucal.

- **Leucoplasia Pilosa**

Son lesiones en forma de pequeñas columnas de color blanquecino, que se encuentran en el dorso de la lengua o en sus bordes, no son dolorosas, y sólo es posible su diagnóstico con la visualización.

⁵ Ibídem.

⁶ Ibídem.

- **Herpes Zoster**

Causado por virus de la varicela, se caracteriza por la invasión de varios multidermatomas, con la presencia de lesiones vesiculosas que luego se ulceran. También se encuentran lesiones costrosas, en todos los estadios se acompañan de dolor, ardor y prurito”⁷.

1.6 Enfermedades Oportunistas Mayores Asociadas al VIH

“Dentro de las enfermedades oportunistas mayores o más graves al organismo cuando éste ha perdido muchos Leucocitos T4 están consideradas las siguientes:

- **Neumonía**

Por Pneumocystis carinii causada por un protozoo, aparece sobre todo cuando hay un conteo de CD4 menor de 200/mm³, se caracteriza por tos seca, fiebre de 38 grados centígrados y disnea que se va incrementando si no se trata rápidamente.

- **Tuberculosis Pulmonar**

Se presenta en el aparato respiratorio, es la infección oportunista más frecuente en nuestro país, se presenta en individuos con inmunidad relativamente conservada. Para las personas con inmunidad destruida, dentro de los síntomas de la tuberculosis están fiebre, pérdida de peso y fatiga y algunas manifestaciones extra pulmonares que afecta la médula ósea, nódulos linfáticos, hígado y sistema nervio central”⁸.

- **Cuál es el impacto del VIH sobre la Tuberculosis**

La infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se transmite

⁷ Ibídem.

⁸ Berkow, Robert. Manual MERK, Novena edición, 1994, Editorial Océano/Centrum, Pág. 87.

principalmente a través de las relaciones sexuales, por la transfusión de sangre o sus derivados y de la madre al hijo. La infección de VIH trae consigo una destrucción extensa de los mecanismos de defensa del organismo. La infección por VIH es actualmente el factor de más alto riesgo para el desencadenamiento de una tuberculosis en individuos previamente infectados por el bacilo de Koch. Cuando la protección que confiere normalmente el sistema inmunitario se encuentra disminuida por el efecto del VIH, los bacilos tuberculosos 'durmientes' en el organismo del individuo infectado comienzan a multiplicarse y provocan una tuberculosis.

Aunque la tuberculosis es un proceso que se puede tratar y se puede prevenir es la infección bacteriana más importante de todo el mundo. Su verdadera incidencia no se puede determinar con exactitud debido a que las personas que son infectadas por tuberculosis, manifiestan enfermedades clínicas en un momento. La mayor parte de los pacientes expuestos sufren únicamente una infección sintomática y presentan tuberculosis sin desarrollar necesariamente la enfermedad.

De acuerdo a los términos arriba descritos se puede concluir que es de suma importancia conocer que los T-4 linfocitos sirven de huéspedes del sistema inmunológico y que existen dos fases del VIH y SIDA, así como las diferentes enfermedades mayores y menores asociadas a dicha enfermedad que se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales.

CAPÍTULO 2

DATOS GENERALES SOBRE EL ÁREA SUR ORIENTAL DE PETÉN

En este capítulo permitirá conocer la institución rectora de la salud pública en la zona sur de Petén, asimismo conocer el entorno geográfico del área y sus servicios que presta en los diferentes distritos de salud, que es objeto del presente estudio para determinar el conocimiento que posee el personal de salud sobre la atención del Programa Nacional de SIDA.

2.1 Entorno Geográfico del Área

El Área de Salud Petén Suroriental se ubica al norte del país en los municipios de San Luis, Poptún, Dolores y Santa Ana, su distancia (primer municipio) es de 385 Km. de la ciudad capital por carretera asfaltada. “La extensión territorial del Área es de 8,136 Km², la altura sobre el nivel del mar está entre 220-510 metros, LATITUD 16° 19' 50”⁹, limita al norte con los municipios de Flores y Melchor de Mencos, al sur con los departamentos de Izabal y Alta Verapaz, al Este con la República de Belice y al Oeste con los municipios de Sayaxché y San Francisco, Petén.

2.2 Clima

“El clima es cálido, con una variación de temperatura de 17 a 23.7 grados centígrados. La temperatura media anual es de 21.9 grados centígrados. La humedad relativa varía entre el 36% al 100%, siendo la media anual de 81%. La precipitación oscila entre 1,200-3,000 mm”¹⁰.

2.3 Vías de Acceso

“El sistema vial que interconecta la zona suroriental, se clasifica en tres clases de

⁹ Michel, Julio C. Compilaciones socio ecológicas de Guatemala. Fascículo 1993. Pág. 97.

¹⁰ Estación Meteorológica de Petén. San José, Petén. Entrevista personal asignado. Julio 2009.

vías; la primera es considerada de primer orden por ser asfaltada y en muy buen estado, ésta tiene una longitud de 170 Km. desde inicios del territorio del municipio de San Luis hasta el municipio de Santa Ana.

Las otras dos vías son consideradas de segundo y tercer orden, las de segundo tienen la consistencia de estudios previos a su construcción, aunque son de terracería e interconectan puntos de interés en dichos municipios. Y la tercera lo constituyen aquellos caminos que no tienen ninguna consistencia tanto en su material para transitarlo en toda época como en estudios de ingeniería”¹¹.

2.4 Dinámica Poblacional

De acuerdo al último censo realizado por el personal del Área de Salud Petén Suroriental, en el año 2,008 la población era de 140,319 habitantes en los cuatro municipios, un 39% en San Luis, 26% en Poptún, un 23% en Dolores y 12% en Santa Ana.

Se registra un crecimiento poblacional anual promedio de 2.32 por 100%, con una densidad poblacional a nivel de área urbana de 14 habitantes por km²; se concentra más número de habitantes en las áreas urbanas que en las rurales. Poptún es el que tiene mayor densidad poblacional y Dolores la menor. (Ver cuadro, 1).

Cuadro 1: Población Petén Suroriental

No.	Municipio	Hombres	Mujeres	TOTAL
1	San Luis	27516	27248	54764
2	Poptún	18409	18542	36951
3	Dolores	15889	16162	32051
2	Santa Ana	8169	8384	16553
Total de Área		69983	70336	140319

FUENTE: Censo Área de Salud Petén Suroriental. 2008.

¹¹ Ibidem.

2.5 Estructura Comunitaria y Funcional

“La estructura comunitaria está conformada por 343 localidades de las cuales el 73% pertenecen al área rural, albergando a una población total de 140,319 habitantes, el dato anterior manifiesta que es una región poblacionalmente muy dispersa con características geográficas difíciles para promover un buen servicio de salud.

La organización funcional del Área de Salud de Peten Suroriental está establecida por: 1 Hospital Distrital ubicado en Poptún; 6 Distritos de Salud; 10 puestos de Salud y 20 jurisdicciones de extensión de cobertura, la cual funciona de forma institucional. De las 20 jurisdicciones 14 cuentan con un equipo básico de salud: 1 médico y/o enfermero ambulatorio. 1 facilitador institucional y un auxiliar de enfermería, las 6 restantes no cuentan con médico profesional”¹².

2.6 Causas y Consecuencias de la Infección del VIH en la Zona Sur Oriental de Petén

La conformación del equipo de salud en las comunidades es por promotores de salud, la mayoría de personas que lo conforman son de origen qeq-chí como comadronas y el personal propio de la comunidad, las actividades de primer orden que realizan son de emergencias o primeros auxilios, algunas veces se apoyan en la medicina tradicional.

El equipo de salud coordina con los comunitarios de salud, dentro de sus actividades cuenta la vacunación en niños menores de 5 años, consulta médica, atención al programa de tuberculosis y en último lugar enfermedades de Transmisión Sexual, VIH y SIDA.

¹² Michel, Julio C., Op. Cit. Pág. 98

Personas de Paso

“La ubicación geográfica del departamento de Petén lo hace vulnerable por el paso de inmigrantes que vienen del resto de Centroamérica y Suramérica, con el objetivo de llegar al sueño dorado de los Estados Unidos.

Dentro de los que inician esa travesía (el país de origen, Guatemala-Petén y México) hay un alto porcentaje de aventureros que se acomodan en lugares intermedios, y en ese espacio es cuando acuden a realizar prácticas de sobrevivencia incluyéndose dentro de éstas, la prostitución.

Las personas de países que con más frecuencia se despliegan en el territorio petenero son de origen salvadoreño, hondureño y nicaragüense que practican los oficios de sexoservidoras y es ahí donde la salud de una gran población joven del departamento se encuentra en alto riesgo, en forma permanente”¹³.

- **Actividades de Prevención de VIH y SIDA**

El Plan Estratégico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dice: “La piedra angular de la prevención del VIH se encuentra en la ampliación del acceso al tratamiento y en mantener o cambiar los comportamientos, los cuales han de estar orientados a evitar y disminuir los riesgos”¹⁴.

Desde que apareció la epidemia, conocida como fatal, se orientó a la población para prevenir la enfermedad a través de información sobre los modos de transmisión, dentro de éstas sobresalió primordialmente la modalidad de la fidelidad mutua de la pareja. “A finales de la década de los 80 también se desarrollaron actividades de prevención orientados con prácticas de riesgo que hacen a algunos grupos más

¹³ Ibídem.

¹⁴ Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y SIDA. Actividades de prevención. GUATEMALA 2006 – 2010. PNS 1ª. Edición. Guatemala. 2006. Pág. 3

vulnerables principalmente mujeres trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres”¹⁵.

Lo anterior se incluye que la ubicación geográfica del departamento de Petén, de estar al norte del país, sirviendo de límite fronterizo con México, influye mucho en la vulnerabilidad en los jóvenes y adultos por la fuerte población migrante, unos, que ocupan el territorio petenero como una estadía temporal para continuar con el objetivo principal de llegar a los Estados Unidos de América, y otros, generalmente guatemaltecos, establecen una permanencia fija en el departamento, provocando un crecimiento de población más acelerada, trayendo implícitamente algunos desórdenes de irresponsabilidad sexual, que fomentan los cuadros clínicos existentes en relación a la epidemia del VIH y SIDA.

¹⁵ Ibídem.

CAPÍTULO 3

PLAN ESTRATÉGICO DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) PARA ITS, VIH y SIDA

El presente capítulo, permitirá conocer la estrategia de información, educación y comunicación del Programa Nacional de SIDA en Guatemala, así mismo se podrá conocer su misión y visión para contribuir a la prevención de ITS, VIH y SIDA, tomando en cuenta la integración intersectorial con acompañamiento del personal de salud, la cual permitirá el trabajo en equipo multidisciplinario con oportunidad de crecimiento personal.

3.1 Meta Programática del Programa Nacional de SIDA (PNS)

Esta meta consiste en: “Implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las ITS, VIH y SIDA, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades”¹⁶.

3.2 Misión de Información, Educación y Comunicación (IEC/CC)

La misión propuesta por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, consiste en: “Proveer lineamientos e integrar esfuerzos gubernamentales, de sociedad civil y cooperación externa para contribuir en la labor de la prevención de ITS, VIH y SIDA. A través de información, educación y comunicación para el cambio de comportamiento”¹⁷.

¹⁶ Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y SIDA. Actividades de prevención, Op. Cit. Pág. 6

¹⁷ *Ibíd.*

3.3 Visión de Información, Educación y Comunicación (IEC/CC)

Como base fundamental del Programa Nacional de VIH y SIDA se tiene la visión siguiente: “Proyectarse como un órgano rector e integrador de esfuerzos multisectoriales enfocados a crear, sistematizar e implementar procesos de IEC/cc dirigidos a contribuir a la respuesta nacional frente a la epidemia”¹⁸.

3.4 Integración Intersectorial

“El primer paso dado en el proceso de elaboración de la Estrategia Nacional de IEC/cc fue la convocatoria ministerial a entidades de gobierno autónomas, sociedad civil y cooperación externa para unificar criterios, necesidades y recursos disponibles para el abordaje unificado de la temática de IEC para el cambio de comportamientos. La respuesta de estos sectores al llamado ministerial, permitió la unificación de esfuerzos y experiencias que se plasman en este documento”¹⁹.

3.5 El Trabajador de Salud

La persona que presta sus servicios en atención a personas con problemas de salud, estará comprometida contractual y conceptualmente en los aspectos siguientes:

1. “Técnico: poseer los conocimientos mínimos para poder desarrollar con claridad las exigencias de servicio que se requieran.
2. Contractual: los convenios o contratos de trabajo son una importante herramienta para conocer el cúmulo de obligaciones a cumplir, en un espacio de tiempo y acción, este último se refiere a los conocimientos/especialidades a implementar.

¹⁸ Ibídem.

¹⁹ Ibídem.

3. Limitaciones contractuales. Todo contrato de trabajo celebrado entre el patrono y el prestador de servicio manifiesta que cuando existan emergencias, el personal está sujeta a aportar tiempo, recursos y las habilidades que maneja para aportar a la solución del problema social que se afronta²⁰.

3.6 Cualidades y Actitudes de un Orientador

“La premisa para orientar es que hay que estar informado, es decir, tener conocimiento previo y preciso para poder prestar un servicio de calidad, oportuno y en el lugar donde se necesita.

Dentro de las cualidades se listan las siguientes:

- Empatía. Habilidad amistosa para lograr la confianza en los pacientes.
- Congruencia: ser consistente en lo que se dice, se hace y se es. Tener una actitud positiva y actitudinal.
- Respeto, discreción, responsable, honesto, comprensible, tener convicción, seguridad de lo que hace, ser sociable, eficiente y muy asertivo en los aspectos que desarrolla en beneficio de la sociedad²¹.

3.7 Atención Humanizada con Valores

Toda persona que se acerca a un Trabajador Social, viene a consultar, con una necesidad, una carencia, y es muy probable que este profesional elija participar e iniciar junto a él un proceso para responder a la necesidad planteada. Para hacerlo requerimos de tener una escucha atenta, compasiva, sentir con el otro, sin perder el

²⁰ Ibídem. Pág. 8

²¹ Ibídem.

contacto con nosotros mismos, para ver como nos resuena, lo que le sucede al otro, en cada momento del encuentro.

Los trabajadores sociales se identifican por ser sensibles, amantes de la justicia y del desarrollo humano, apasionados por lo social y les gustan los desafíos. La tarea no es sencilla, se tiene que luchar permanentemente contra muchos obstáculos y muchas veces en forma solitaria.

Todo el trabajo ronda alrededor de carencias, necesidades, bajos recursos de las personas, bienestar de las familias y conflictos de la sociedad.

Uno de los valores del Trabajador Social radica en el hecho de confiar en el potencial que tiene todo ser humano, con la convicción de que como tal merece vivir con dignidad y plenitud, sabiendo que tiene derecho a desarrollarse y a realizarse, aunque ello le implique obstáculos y bloqueos.

Otro valor que posee el Trabajador Social es que sólo no se puede, que el ser humano junto con otros logra potenciarse, sostenerse, afirmarse. Cuando una persona logra superar los obstáculos que se le presentan, ésta se fortalece y potencia.

El acompañamiento a personas o grupos implica aceptar las limitaciones existentes, frustraciones y decepciones, pero con la implementación del trabajo en equipo se festeja el logro alcanzado.

3.8 Elementos Necesarios para el Crecimiento y Desarrollo Personal

El Trabajador Social se caracteriza por ser cada vez más, con más capacidad, traduciéndolo a un lenguaje de finalidad de su profesión: Busca siempre el bienestar tanto individual, familiar, grupal y por ende, social.

La competitividad en las empresas comerciales es latente y proyectan presupuestos

para capacitación y mejora del personal para alcanzar más producción. En lo que respecta a instituciones de servicio como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, también la competitividad es objetiva, con la variante que ésta se enfoca a que cada vez se esté mejor preparado para enfrentar epidemias, pandemias u otras que pongan en peligro la vida de los habitantes de una región o de un país.

El crecimiento personal tiene su origen individualmente, a este le siguen las oportunidades encontradas en instituciones públicas y privadas. Precisamente en el Ministerio de Salud, se proyectan capacitaciones basadas en planificaciones previstas con anticipación para minimizar los riesgos latentes en la población.

3.9 Perfil que debe llenar el Personal de Salud

Es imperante y delicado contar con el personal más indicado para la prestación de servicios de salud. El Trabajador Social es un ente eminentemente humanizado por la misma característica de su capacidad personal y profesional. De igual manera se necesita que el resto del personal de servicio adopte y maneje un rango de actitud buena-excelente en el tratamiento de las personas con problemas de salud.

Es por ello que se requiere que el personal que atiende los servicios de salud sea un Profesional de Enfermería, Enfermera Auxiliar, Trabajadora Social y/o Técnico en Laboratorio, entre otros.

- **Técnico**

Así mismo debe desarrollarse un programa permanente para retroalimentar los procesos del Programa de Nacional VIH. El profesional debe empoderarse con el problema del VIH SIDA en la región; que tenga los conocimientos mínimos sobre la vida, salud, procesos técnicos para recuperarla; conozca los alcances y maneje el impacto psico-social sobre el problema. Posea habilidades y técnicas en procesos de entrevista con pacientes portadores de esta enfermedad. Se entregue a ser escucha

de la persona que lo necesita, dando el tiempo necesario para brindar la atención indicada, que maneje información técnica sobre datos estadísticos para programar, planificar y presentar opciones técnicas para evitar más contagio de la enfermedad en la región. Tenga capacidad de prever y habilidad de prepararse para situaciones de carácter emergente.

- **Humano**

Se requiere que el prestador de servicio presente voluntad de realizar el trabajo tanto en oficina, campo u otros lugares no convencionales. Debe tener una adecuada calidad y sensibilidad humana. Debe manejar profesionalismo en los aspectos de confidencialidad estricta, respecto del estado de los pacientes que atienda. Por último, y no por ello menos importante, debe tener la capacidad de trabajar en equipo.

De lo anteriormente anotado se concluye que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sí contempla en su Plan Estratégico de Información, Educación y Comunicación para la ITS, VIH y SIDA, un programa de acción para prevención de esas enfermedades en potencia. Contar con Trabajadoras Sociales, es de vital importancia y más aún promover talleres de capacitación para el personal de servicio para alcanzar una mejor atención al paciente e información a la población para la prevención de enfermedades tales como las que aquí se estudian.

CAPÍTULO 4

FUNCIONES DE LA TRABAJADORA (OR) SOCIAL

En este capítulo es importante destacar las funciones que el Trabajadora/or Social realiza, en la orientación sobre ITS, VIH y SIDA, en los distritos de salud en la zona sur de Petén con coordinación con la multisectorial que abordan el tema, así mismo brindar seguimiento a los casos positivos de VIH-SIDA. Es importante dar a conocer que existen rutas de atención institucional de nombre "Flujograma", en la cual estandariza la información tanto demográfico como el comportamiento de las personas que son atendidas por los servicios de salud, lo cual facilita la toma de decisiones para una mejor atención.

4.1 Llevar a Cabo el Plan Estratégico del Programa Nacional de SIDA 2,006-2,010

Para llevar a cabo el Plan Estratégico Nacional, para la prevención, atención y control de ITS, VIH y SIDA en Guatemala 2,006-2,010, que tiene como objetivo principal contribuir a la reducción de la incidencia de ITS y el Virus de Inmunodeficiencia Humana específicamente en la Zona Suroriental de Petén, y de acuerdo a la sección de Trabajo Social que está integrada por una coordinadora de Información, Educación y Comunicación con sede en Área de Salud, la cual debe de realizar las siguientes funciones de coordinación con personal de estadística, epidemiología, laboratorista, nutricionista y personal de apoyo:

1. "Coordina, planifica, monitorea y evalúa las acciones de los centros de salud tipo B a cargo de Trabajadoras Sociales a nivel distrital.
2. Participa en talleres del Programa Nacional de VIH y SIDA a Nivel Central y socializa en los distritos.
3. Coordina y socializa contenidos de Salud, objetivos a cumplir con metas de las

estrategias del Programa Nacional de SIDA.

4. Realiza coordinaciones con instituciones a nivel local y municipal.
5. Recibe y entrega insumos de promoción de los programas de salud, así mismo contribuye a la creación de materiales de VIH y SIDA.
6. Participa en reuniones de equipo técnico y consejo técnico (Análisis de programas de salud epidemiológica).

En la zona Suroriental de Petén se encuentran funcionando los siguientes centros de salud tipo B en 4 municipios: Santa Ana, El Chal, Dolores, Poptún, San Luis y Chacté, en los citados centros se encuentran constituidas 6 Trabajadoras Sociales las cuales realizan las siguientes funciones según lo establece el acuerdo de Recursos Humanos de Áreas de Salud Oficio 0-24 2,008²².

Refiriéndonos a la descripción de las acciones que desarrollan las Trabajadoras Sociales en los mencionados distritos de salud, se tiene lo siguiente:

1. Implementan estrategias de Municipios y comunidades y escuelas (temas de VIH y SIDA).
2. Prevención de Problemas prioritarios en apoyo a programas de VIH y SIDA.
3. Desarrollan acciones de promoción, de educación en salud y participación comunitaria.
4. Desarrollan e implementan un plan de promoción de VIH y SIDA con la Multisectorial.

²² Acuerdo de Coordinador de Áreas de Salud fecha 26 de Marzo 2,008

5. Desarrollan e implementan plan de promoción para una adolescencia saludable con participación de actores claves a nivel local con énfasis en VIH y SIDA.
6. Participan en reuniones capacitaciones y socializan contenidos de componentes de información, educación y comunicación a nivel de distrito de salud, dando a conocer las acciones del plan estratégico de VIH y SIDA.
7. Presentan informe mensual de casos de VIH y SIDA y brindan seguimiento.
8. Presentan reporte mensual de datos de orientación en VIH y SIDA.

4.2 Orientación, Educación y Acompañamiento al Usuario

De acuerdo a las normas de flujograma (es la ruta a seguir para facilitar la toma de decisiones a nivel local y central), la Trabajadora Social es la responsable de informar al encargado de recibir la información en el área de salud, éste debe notificar al Programa Nacional de SIDA según las normas de vigilancia de ITS/VIH y SIDA. La Trabajadora Social de los distritos apoya la investigación del caso. La ruta presenta el siguiente recorrido:

1. Usuario llega al servicio de salud.
2. Prueba de VIH sugerida por el servidor de salud Enfermera Profesional, Enfermera Auxiliar y Trabajadora Social.
3. Prueba voluntaria.
4. Orientación pre- prueba.
5. Firmar el consentimiento informado.

6. Si no acepta prueba voluntaria tiene que firmar el documento que hace constar que recibió la orientación pre prueba, se le da nueva cita en un mes.
7. Diagnóstico si en caso es positivo, se tiene que brindar orientación post prueba así mismo se corre una segunda prueba por laboratorio del distrito o centro de salud tipo B, hospital laboratorio de área de salud o laboratorio nacional.
8. Cuando hay casos positivos de VIH, al usuario se le refiere al hospital de Puerto Barrios porque ofrece atención integral.
9. En el hospital de San Benito Petén, a partir del año 2,009 empieza a funcionar la clínica de atención al usuario viviendo con VIH positivo ofreciendo algunos servicios, tales como: recarga viral, retrovirales, atención de Psicología, hospedaje y alimentación por lo que se espera que para el año 2,010 se complemente la atención integral para ofrecer el servicio a nivel departamental de Petén y por ende, el usuario no tendrá que viajar a la capital o al Hospital de Puerto Barrios.

4.3 Función de Coordinación con otras Instituciones afines al Programa Nacional de SIDA

Los planes operativos locales de información, educación y comunicación, se coordinan con el área de salud a través del sistema integral de atención en salud (SIAS) y Departamento de Promoción, Educación en Salud (PROEDUSA).

A nivel de distrito de salud, la Trabajadora (dor) Social es la que tiene el poder de convocatoria con las instituciones, cumple con el plan operativo local, que tiene como objetivo principal, disminuir factores de riesgo de ITS, VIH y SIDA dirigida a grupos vulnerables y a la población en general, así mismo se realiza programaciones de acciones en donde se reúne esfuerzos intersectoriales, multidisciplinarios, instancias vinculadas a la prevención de ITS, VIH y SIDA, Instituciones participantes en el proceso:

1. Servicios de salud coordina con Municipalidad.
2. Comités comunitarios existentes.
3. Grupos de Mujeres.
4. Centros educativos a todo nivel.
5. Grupos juveniles identificados.
6. ONG's identificados.
7. Medios de comunicación especialmente los comunitarios.
8. ONG que trabajan con población de VIH positivos.
9. Asociación Gente Positiva.
10. Asociación Gente Nueva.
11. Clínicas Médicas Parroquial.
12. Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE).
13. Procuraduría de los derechos humanos.
14. Fundación Marco Antonio.
15. Casa San José.
16. Centro Nacional de Epidemiología.
17. Laboratorio Nacional.

Se concluye en el presente capítulo que la participación de la Trabajadora Social es muy importante porque le brinda seguimiento a los casos positivos de VIH, coordina e impulsa proyectos de educación, de prevención y promoción con las instituciones citadas anteriormente. La Prevención en ITS/VIH y SIDA es compromiso de todos y de todas.

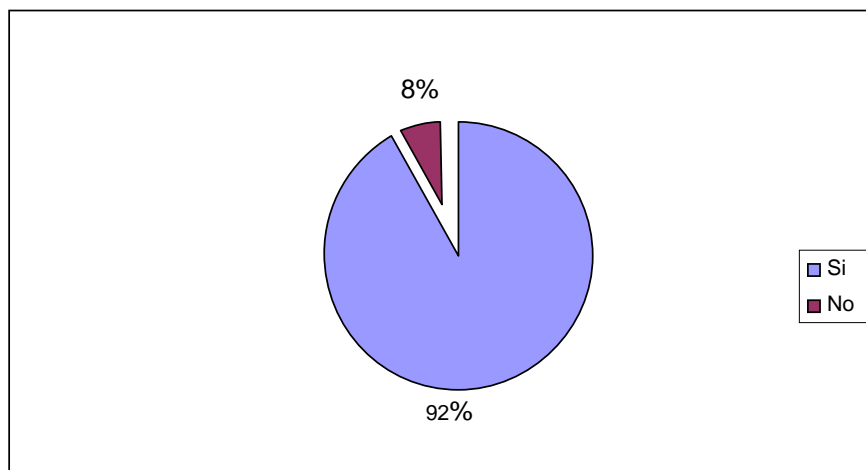
CAPÍTULO 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE CAMPO

A continuación se presentan los resultados de las encuestas aplicadas a personal de servicio de los 6 centros de salud de la zona Sur Oriente de Petén. Para este caso se tomó el universo de la población consultada, ya que el número de personal de servicio sólo son 12 personas, entre trabajadoras sociales y auxiliares. Cada cuestión se presenta con su respectivo análisis.

GRÁFICA 1

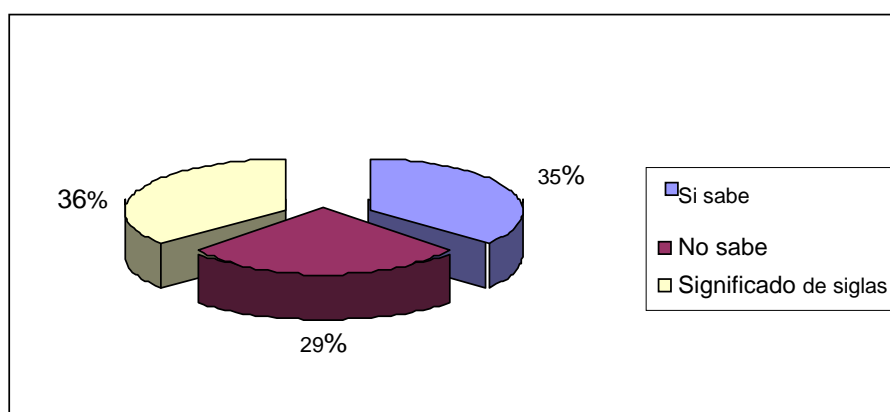
IMPORTANCIA QUE EXISTA UNA TRABAJADORA SOCIAL EN EL SERVICIO DE SALUD



Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Un 92% del personal encuestado indicó la importancia que halla un Trabajador Social en los servicios de salud. Se evidencia que la especialidad del Trabajador Social es un factor importante en el tratamiento de las personas, ya que el carisma y el conocimiento humano y la especialidad misma, son de gran importancia para ser parte del servicio de salud.

GRÁFICA 2
CONOCIMIENTO DE LO QUE ES VIH

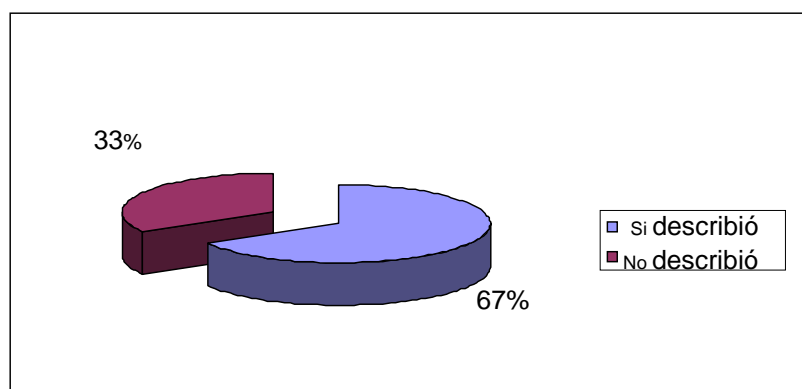


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

El resultado de esta pregunta implica la necesidad de realizar capacitaciones con personal de servicio ya que como resultado se obtuvo que sólo un 35% si sabe que es VIH; un 36% sólo saben el significado de las siglas y un 29% no saben de qué se trata.

Si se observan los resultados desde otro ángulo, asumiendo que los que sólo saben leer las siglas también no saben qué es VIH, entonces tendríamos un porcentaje de 65%. Es alto el porcentaje el personal de servicio que no sabe qué es VIH, se deduce que de ese número de personas no se esperaría un buen desempeño.

GRÁFICA 3
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH NEGATIVO

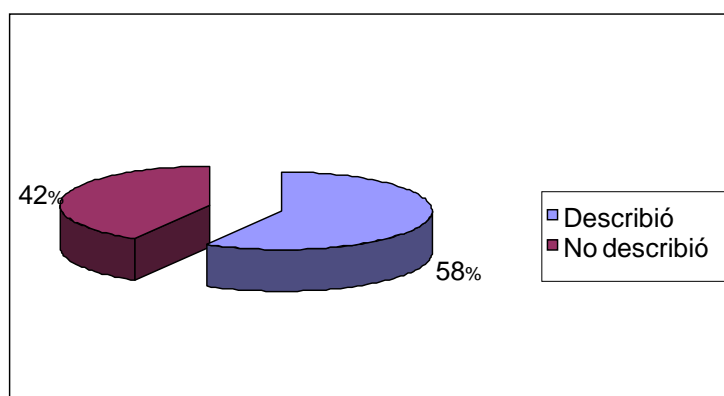


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Cuando se le pidió al personal de servicio de salud que describiera qué es VIH negativo se tiene un 67% que lo describió, aunque algunos de ellos con mucha dificultad; por aparte se tuvo un 33% que no supo describir qué es el VIH negativo.

GRÁFICA 4

CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH POSITIVO

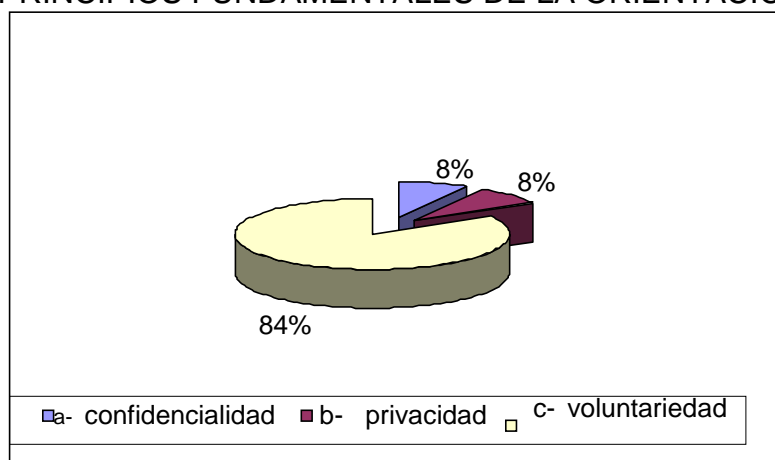


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Sólo un 58% describió qué es VIH Positivo, contra un 42% que no lo describió, este último dato se considera alto ya que siendo parte del personal de servicio de salud, aún tienen muy poco conocimiento de lo que es el VIH y SIDA.

GRÁFICA 5

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA ORIENTACIÓN



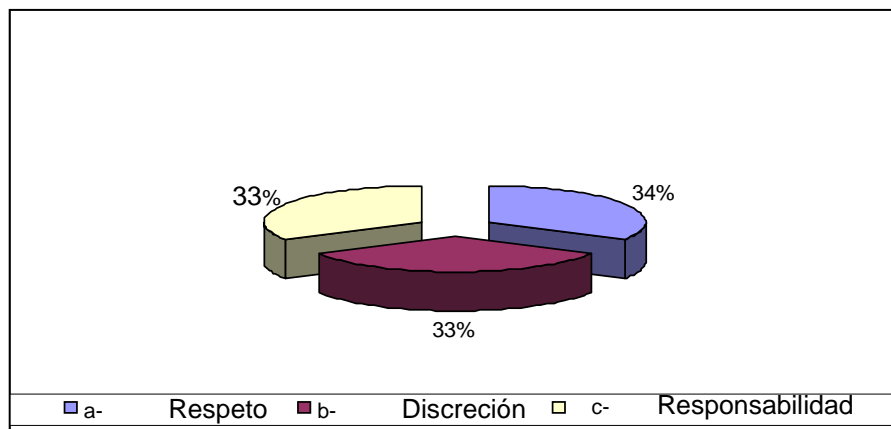
Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Los principios de confidencialidad y privacidad únicamente tienen un 16%, en lo que respecta a voluntariedad tiene un 84%. Lo anterior indica que el personal de servicio de salud sí está dispuesto a dar más de su tiempo y esforzarse un poco más de lo que pocas veces han realizado.

Por aparte también se sobreentiende que al personal de servicio, en cierto modo le hace falta capacitación en lo que respecta a ética profesional para asegurarle más confianza al paciente en tratamiento.

GRÁFICA 6

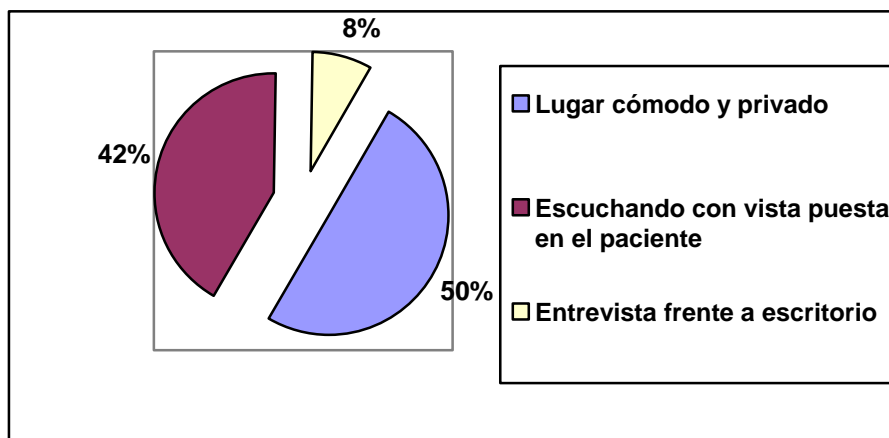
CUALIDADES Y ACTITUDES QUE DEBE TENER
UN ORIENTADOR



Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Las cualidades de un orientador según los encuestados son: respeto, discreción y responsabilidad, todos respondieron a esas opciones. La actitud del Trabajador Social se centra en principios y valores, y estas cualidades son cualidades de gran importancia para el usuario o población en atención se le garantice respeto en su trato y una atención oportuna. Desde un punto de vista psicológico, es ganar más espacio en el paciente para servirle mejor.

GRÁFICA 7
FORMAS DE ESCUCHAR ATENTAMENTE

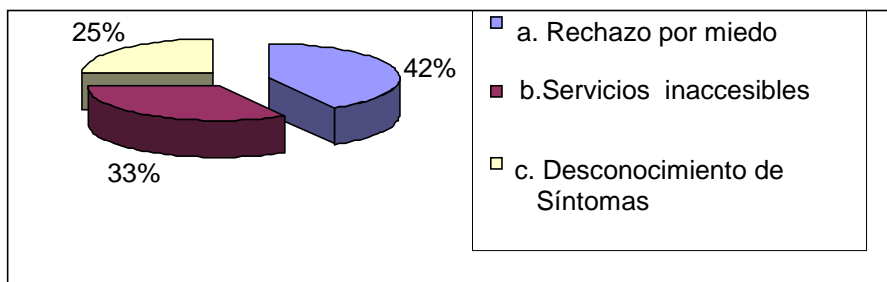


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

El 50% del personal encuestado dijo que las formas de escuchar atentamente a las personas por contacto visual; un 42% dijo reunirse en un lugar cómodo y privado y el último con un 8% dijo frente al escritorio.

Es importante reconocer el valor de cómo saber escuchar, ya que el lugar más cómodo para el funcionario podrá ser en su escritorio pero se vuelve todo lo contrario para el paciente.

GRÁFICA 8
RAZONES POR LAS QUE ALGUNOS USUARIOS O
USUARIAS NO BUSCAN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN OPINIÓN DEL
PERSONAL DE I.E.C.

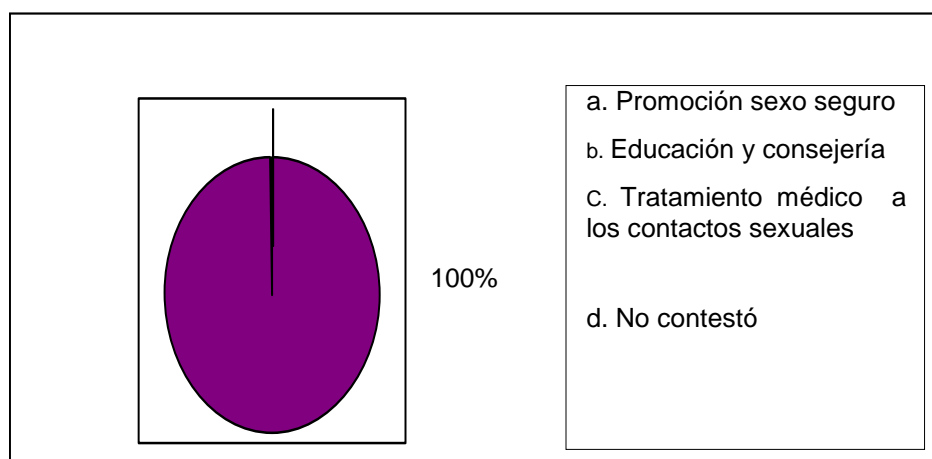


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Un 42% indicó que los usuarios no buscan los servicios de salud por tener miedo, temor y rechaza esos servicios. Un 33% dijo que los usuarios no hacen uso de esos servicios por considerar que son inaccesibles y por último un 25% dijo que es por desconocimiento de los síntomas más comunes o ausencia de los mismos, en cuanto al VIH – SIDA se refiere.

GRÁFICA 9

SERVICIOS DE SALUD DONDE SE BRINDA CONSULTA MÉDICA Y SE REALIZA ORIENTACIÓN Y PROMOCIÓN

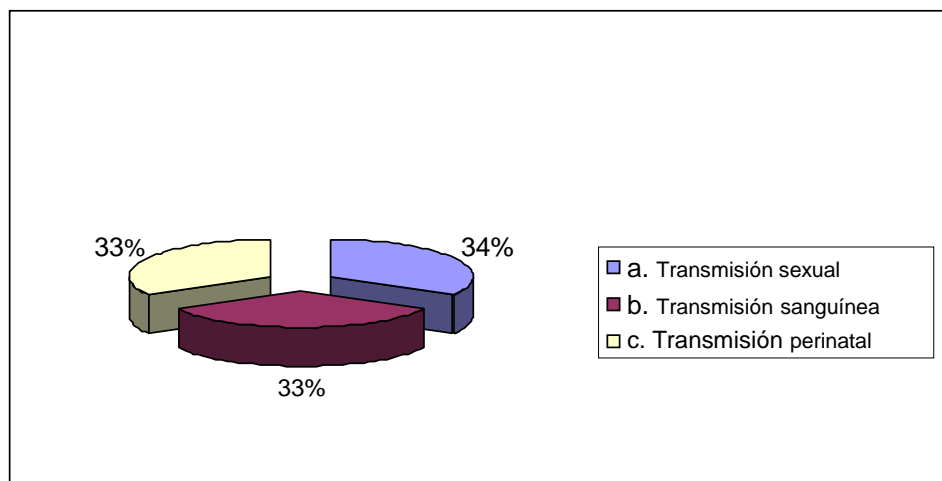


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

El 100% del personal entrevistado, contestó correctamente, lo que indica que cuando se brinda consulta médica se realiza orientación y promoción, para obtener sexo seguro y que en la consejería se les concientiza de la importancia del tratamiento a los contactos sexuales.

GRÁFICA 10

CONOCIMIENTO DE CÓMO SE TRANSMITE EL VIH Y SIDA

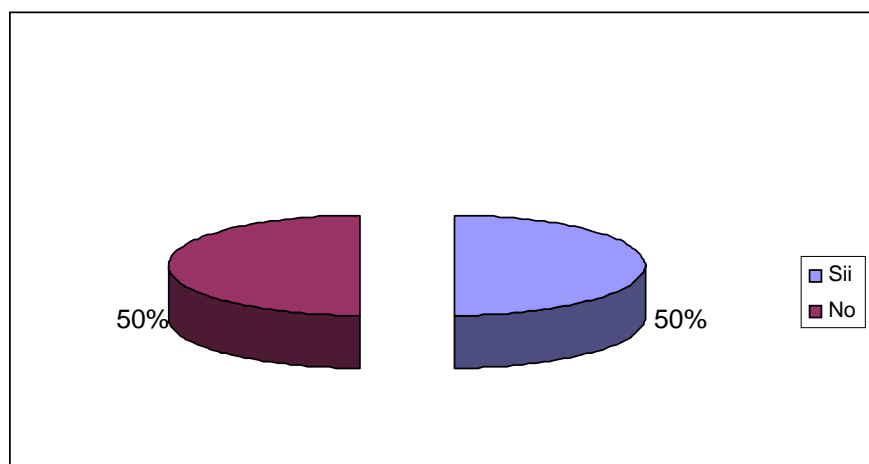


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Del 100% de los encuestados todos dijeron que el virus del SIDA se transmite vía sexual, sanguínea y perinatal. Es decir que no dudan de la forma cómo se transmite. (por cuestiones de fórmula la gráfica lo registra en porcentajes similares).

GRÁFICA 11

CONOCIMIENTO DE CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH Y SIDA



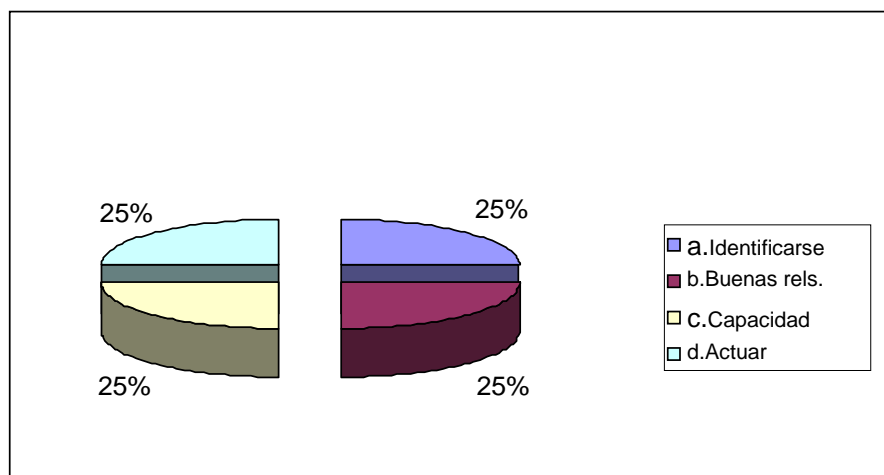
Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Es muy interesante esta respuesta, ya que cuando se presentan otras opciones el personal de servicio de salud no logra compenetrarse si hay o no transmisión del virus.

Un 50% indicó que sí hay contagio y otro 50% indicó que no hay contagio del virus de las opciones siguientes:

- a- Por compartir vida social
- b- Abrazos, apretón de manos
- c- Compartir alimentos y utensilios de cocina
- d- Compartir servicios públicos
- e- Picadura de Insectos
- f- Todas son correctas
- g- Ninguna es correcta

GRÁFICA 12
CONOCIMIENTO DE CUALIDADES QUE SE DEBEN POSEER
PARA SER UN ORIENTADOR

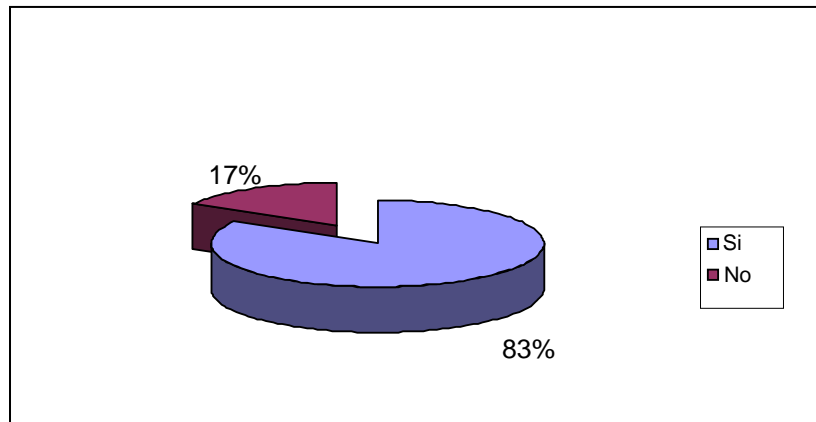


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Todo el personal encuestado dijo que las opciones son: Identificarse con la problemática del VIH y SIDA; tener buenas relaciones humanas y capacidad para tratar al público; capacidad para manejar cambios emocionales de otras personas y

saber actuar en el momento en que la persona lo requiera, no cuando el orientador crea conveniente, sino la población que demanda ese servicio.

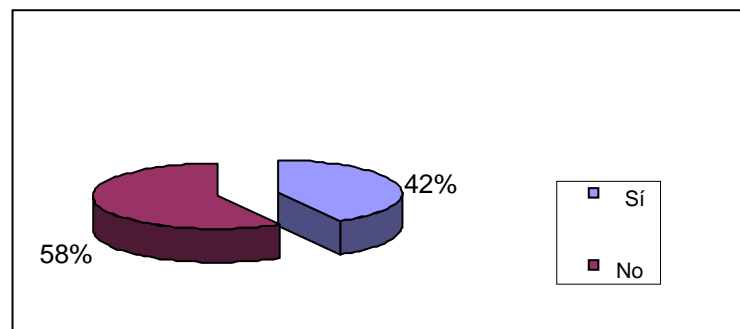
GRÁFICA 13
CONOCIMIENTO DE CÓMO LLENAR LA HOJA CONFIDENCIAL
O CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Un 83% dijo que sí sabe llenar la hoja de confidencialidad o consentimiento informado, mientras que un 17% dijo no poderla llenar. Por muy bajo que sea el número de las personas que no saben llenar esos formularios, es indispensable mantener contacto con las personas que sí saben o tienen dominio de esos formularios para registrar la información de una manera eficaz y eficiente.

GRÁFICA 14
CONOCIMIENTO DE CÓMO LLENAR EL
REPORTE MENSUAL DE ORIENTACIÓN EN ITS/VIH/SIDA

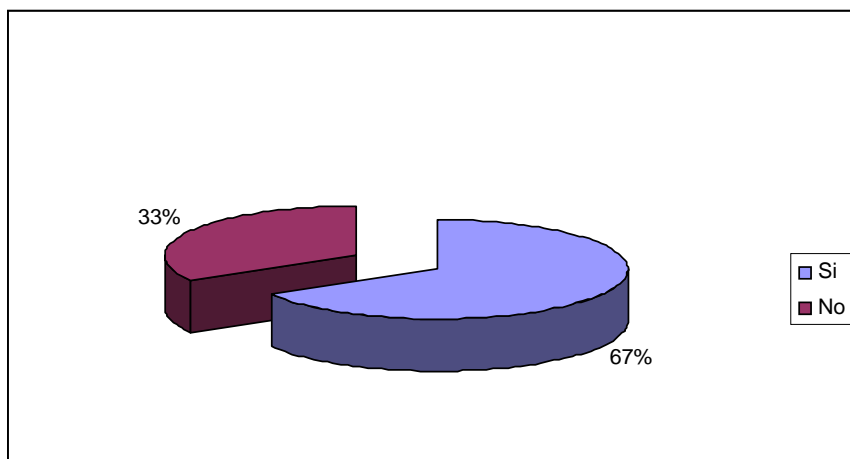


Fuente: investigación de campo, agosto 2009

El personal de servicio manifiesta en un 58% que no manejan el instrumento de reporte mensual de orientación en ITS, VIH- SIDA. En comparación con un 42% que dijo sí saber llenarla. De acuerdo con esto es necesario promover talleres de capacitación al personal de servicio, tanto en el trato con la población objetivo como para los registros necesarios como lo son los formatos de reporte mensual.

GRÁFICA 15

CONOCIMIENTO DEL FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN
INSTITUCIONAL PARA ORIENTACIÓN EN ITS/VIH/SIDA



Fuente: investigación de campo, agosto 2009

Cuando al personal se le consultó si conoce y maneja el flujograma de atención institucional para orientación en ITS, VIH y SIDA, un 67%, respondió que sí lo conoce, aunque en ningún momento los encuestados dijeron que sí lo están utilizando; el 33% dijo no conocerlo.

Se concluye en este capítulo con un aspecto importante que se refleja en el personal de servicio que consiste en darles a conocer el flujograma institucional de atención para orientación en las Infecciones de Transmisión Sexual, dentro de éstas el VIH y SIDA, y ésto se logra a través de capacitaciones periódicas al personal de servicio de salud.

De manera que los resultados obtenidos sobre los principios fundamentales: cualidades, actitudes, orientación, promoción, ante todo saber escuchar, han tomado un papel principal, dada su importancia es uno de los objetivos relacionados con el control, prevención de VIH y SIDA, así mismo es una herramienta de comunicación que ayuda a técnicos y profesionales del personal de salud.

Respecto al conocimiento de cómo llenar la hoja confidencial o consentimiento informado la gran mayoría respondió que si saben y tienen conocimiento sin embargo se tiene que retroalimentar el llenado del citado instrumento al personal de salud ya que tiene que garantizar siempre la discreción ante todo los casos notificados (decreto 27-2000 Ley General de SIDA).

En cuanto el conocimiento de cómo llenar el reporte mensual de orientación los encuestados manifestaron en un buen porcentaje que no manejan o no saben llenar el instrumento por lo que se define que es necesario retomar y darle seguimiento y capacitación al personal de salud, ya que la responsabilidad recae en la Trabajadora Social de los distritos de salud.

Después de analizar e interpretar la información de campo se observa que el personal de salud por su experiencia conoce que hay usuarios que rechazan los servicios de salud por miedo a los resultados, por discriminación en su comunidad. Entre lo más importante, se tiene la carencia de insumos o medicamentos, razón por la cual los pacientes son referidos al Hospital de Puerto Barrios.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL

De acuerdo a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación respecto a los conocimientos del personal de salud que realiza acciones de información y educación en la zona suroriental de Petén, se considera de suma importancia ofrecer en este capítulo una propuesta, como una oportunidad para mejorar la información de datos, ante todo la atención al usuario que solicita los servicios del Programa Nacional de SIDA.

6.1 Justificación

Los resultados obtenidos en el presente estudio, indican que el personal de servicio de los Centros de Salud de la zona Suroriente de El Petén tienen debilidades en el manejo de formatos oficiales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; un alto porcentaje del personal encuestado manifestó no dominar las temáticas de las ITS, VIH y SIDA. Esto está plasmado en la Estrategia Nacional de Información, Educación y Comunicación para el Cambio de Comportamiento y el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA.

Implícitamente la intervención de la Profesional en Trabajo Social consiste en mejorar la atención a los usuarios a través del manejo de temáticas que indican los lineamientos y manuales para la orientación en VIH y SIDA, oficializados por la Unidad de Orientación del Ministerio de Salud, Pública y Asistencia Social.

El manejo de la temática y dominio de los formatos con relación al Programa Nacional de Prevención y control de ITS, VIH y SIDA se propone alcanzarlo a través de un proceso de capacitación al personal en servicio de los Centros de Salud de la zona suroriente de Petén, durante el período laboral anual 2010. Dentro los componentes principales a socializar están los siguientes:

Educación y Comunicación para el cambio de comportamiento, para la prevención del VIH y SIDA. La misma se realizará trimestralmente durante un año y los temas serán variados, tomando en cuenta los resultados de las encuestas aplicadas al personal de los servicios de salud que realizan acciones de educación y orientación. Además, dicha propuesta se fundamenta en los objetivos de la presente investigación.

6.2 Objetivos

Generales

1. Contribuir a elevar los conocimientos del personal de salud que realiza acciones de orientación y educación del Programa Nacional de VIH y SIDA.
2. Motivar a las autoridades para que apoyen la presente propuesta para beneficiar a los usuarios demandantes.

Específicos

1. Brindar orientación y acompañamiento al personal de salud para que identifique instituciones que apoyen personas viviendo con VIH y SIDA.
2. Orientar al personal de salud sobre la red de servicios del sistema de salud para que los usuarios reciban atención integral y no abandonen el tratamiento.
3. Reforzar al personal de salud sobre los conocimientos, normas y lineamientos de atención en VIH y SIDA.
4. Dar a conocer a las autoridades los resultados obtenidos, en cuanto a las actividades de orientación y educación.
5. Contar con estadísticas para mejorar la sistematización de registros a finales del

año 2010.

6.3 Metas

1. Lograr que las 12 personas encuestadas participen en las capacitaciones trimestrales en donde se impartan temas sobre Estrategias Nacional de Información, Educación y Comunicación para el cambio de comportamiento para prevención de VIH y SIDA.
2. Lograr capacitar a las 12 personas encuestadas y que se empoderen y sean enlace entre ONG's que prestan servicio social para usuarios que viven con VIH y SIDA.

6.4 Estrategia Metodológica

Una de las funciones del Trabajador Social es la organización y promoción, educación de personas, grupos y comunidades como medio para alcanzar el desarrollo humano.

- a) Se utilizará el Método de Trabajo Social de Grupos, para organizar a las enfermeras Auxiliares y Trabajadoras Sociales y motivarlas a participar en las mismas para que descubran sus propias potencialidades.
- b) Las técnicas necesarias para desarrollar el Trabajo Social de Grupos serán: Observación, entrevistas, dinámicas participativas, reuniones y los instrumentos requeridos para aplicar las técnicas, las guías, instrumentos reporte mensual de datos, boletas, agendas, programación y calendarización.
- c) El Trabajador Social deberá realizar una evaluación después de cada reunión verificando el cumplimiento de las metas y objetivos del proyecto, se buscará participación del personal de salud, se llevarán a cabo crónicas y sistematización

del desarrollo del grupo, la cual permitirá evaluar el trabajo realizado. Así mismo se llevará a cabo lo siguiente:

Cada taller estará sujeto a procesos de evaluación, mismos que proveerán información de debilidades y fortalezas de los participantes para tomarlos en cuenta en las futuras reuniones previamente calendarizadas. Por otra parte será de utilidad para comparar lo planificado con lo realizado y plantear correcciones al proceso.

Para alcanzar los propósitos se propone poner en práctica los siguientes aspectos:

a) Flujograma de atención Institucional para orientación en ITS, VIH y SIDA:

Es un instructivo que se utiliza en todos los servicios de salud, la cual sirve para brindar acciones de educación, orientación de pre-prueba de VIH. Si el caso lo amerita se le brinda el seguimiento, a través d acompañamiento y orientación.

b) Instrumentos de reporte mensual de datos de orientación en ITS, VIH y SIDA:

Es un instrumento de reporte mensual de orientación, educación y cuenta con indicadores que permiten medir el cumplimiento de la norma de orientación de pre-prueba y post-prueba de VIH.

c) Flujograma de información, instrumento de reporte de datos de orientación en VIH y SIDA:

Es un instrumento de reporte mensual de datos generales de educación, orientación en ITS, VIH y SIDA, tiene que fluir la información desde los diferentes niveles de servicios de salud, el citado reporte deberá llenarse en las hojas de nombre SIGSA SIDA 0-1, los cuales son distribuidos por el Programa Nacional de SIDA, cada dirección de área cuenta con base de datos, por lo tanto deberá realizar análisis de información para la toma de decisiones a nivel local.

d) Lineamientos para la orientación en ITS, VIH y SIDA:

Es una norma de atención para la prevención y control de la epidemia de ITS, VIH y SIDA, así mismo demanda un abordaje desde varias áreas del conocimiento entre ellas la orientación a las personas que constituye un pilar fundamental, dado que por su medio pretende contribuir de manera directa a la atención integral al usuario que llega al servicio de salud, así mismo define conductas a seguir según lineamientos para la atención de ITS, VIH y SIDA.

e) Mejorar los conocimientos política pública 638 – 2005:

Son ejes de la política pública, para cumplir con los objetivos como también buscar las estrategias de prevención a través de la educación, orientación, comunicación, vigilancia ante todo la investigación y seguimiento de los casos ITS, VIH y SIDA, en todos los ámbitos de la sociedad; esto quiere decir con enfoque multidisciplinario, intersectorial y respeto a los derechos humanos a las personas y comunidades afectadas teniendo en cuenta las características socio-culturales e idiomáticas de Guatemala y finalmente la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), elabora un informe anual sobre los avances, ejecución presupuestaria y cumplimiento de la política pública 638-2005 respecto a ITS, VIH y SIDA.

6.5 Recursos

Materiales

- Lineamientos para la orientación en ITS, VIH y SIDA.
- Normas de Atención del Programa Nacional de VIH y SIDA.
- Papelería, equipo de oficina y otros

Humanos

- Médico, laboratorista, estadista, gerente financiero, enfermeras profesionales, enfermeras auxiliares y trabajadoras sociales.

Económicos

Será financiado por los Países Bajos de Europa: Almuerzo y Refacción Q. 2,000.00.

6.6 Cronograma de Actividades

[illegible]

ACTIVIDADES	TRIMESTRE I			TRIMESTRE II			TRIMESTRE III			TRIMESTRE IV			RESPONSABLE
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	
Desarrollo temático de la Estrategia Nacional de Información, Educación y Comunicación para el Cambio de comportamiento.				X									Trabajadora Social
Desarrollo Temático del documento Lineamientos para la Orientación en ITS, VIH y SIDA.				X									Trabajadora Social
Desarrollo temático del documento Manual de Orientación en VIH y SIDA.						X							Trabajadora Social
Identificación de personal y desarrollo de la capacitación sobre el flujograma de Atención Institucional							X						Trabajadora Social
Capacitación Instrumento de Reporte Mensual							X						Trabajadora Social
Fomentar actividades y conducta responsable en el personal de salud con visión integral							X						Trabajadora Social

ACTIVIDADES	TRIMESTRE I			TRIMESTRE II			TRIMESTRE III			TRIMESTRE IV			RESPONSABLE
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	
Desarrollo de actividades de evaluación del Programa Nacional de SIDA.									X	X	X		Todos los que participan en el taller

6.7 Bibliografía Sugerida

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Estrategia de Información, Educación, y Comunicación para el Cambio de Comportamiento. Guatemala. 1ª. Edición, 2007.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA. Guatemala. 1ª. Edición, 2007.
- Congreso de la República de Guatemala. Decreto 27-2000. Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA.
- Calderón, Felipe. Consideraciones Generales sobre Capacitación de Grupos, Escuela de Trabajo Social, USAC, 3ª. Edición, Guatemala, 1987.
- Ministerio de Educación. Conociéndonos cuidamos más nuestra Salud. 1ª. Edición. Guatemala, 2003.
- Ministerio de Salud Pública. Política Pública 638-2005, Respecto de la prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS- y a la respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- Guatemala, 2006.
- Ministerio de Salud Pública. Lineamientos para la Orientación en ITS, VIH y SIDA, 2008.
- Ministerio de Salud Pública. Manual de Orientación en VIH/SIDA. Guatemala, 2005.

CONCLUSIONES

1. El personal de servicio de los Centros de Salud de la zona sur oriente de Petén, demuestran muchos vacíos en conocimientos que deben ser de dominio de ellos como el tema del VIH.
2. Muy bajo número del personal de servicio conoce los instrumentos de registros y subregistros de datos para que haya más familiaridad con esos formatos y dejar información confiable y seria.
3. Se evidenció la debilidad en el manejo de los cuadros de reporte mensual de parte de las Trabajadoras Sociales y personal de Enfermería que realiza acciones de orientación sobre ITS/VIH y SIDA.
4. Hay una gran disposición del personal de servicio en salud para dar más entrega, pero esta disposición aún no pueden reflejarla por desconocimiento.
5. Existe bastante duda en los encuestados sobre las formas de cómo se transmite el virus del SIDA.
6. Se infiere que la población aún tiene miedo, rechazo y hasta falta de conocimiento sobre si se diagnostica positivo. Si se observa más ampliamente también puede verse que el personal de servicios de salud no se ha proyectado suficientemente a la población en dar información, orientación y educación de prevención del VIH y SIDA.
7. El respeto, discreción y responsabilidad en el manejo de datos personales es indispensable.
8. Debe practicarse más el manejo de principios como privacidad y confidencialidad,

como principio de un orientador sobre el Programa.

9. Salir de la oficina, es una manera de saber escuchar y no tanto en el lugar de trabajo.
10. La sección de Trabajo Social de los Distritos de la zona suroriental de Petén, no cuentan con datos sistematizados en caso de ITS, VIH Positivo, debido a que no cumplen con el proceso de Trabajo Social de Grupos.
11. Es importante el rol de la Trabajadora Social de la zona Suroriental de Petén en las acciones de orientación, educación y promoción, ante todo dándole seguimiento a los usuarios positivos de ITS, VIH y SIDA.

RECOMENDACIONES

1. El personal de servicio de los Centros de Salud de la zona sur oriente de Petén, necesita se le motive más con talleres de capacitación.
2. Al personal de servicio se le deben dar a conocer todos los instrumentos de registros y subregistros de datos para que haya más familiaridad con esos formatos y dejar información confiable y seria.
3. Al personal de servicio de los Centros de Salud se le debe dar capacitación sobre temas de ITS, VIH y SIDA.
4. Aprovechar la disposición del personal de servicio en salud en dar más entrega, para ello hay que decirles cómo deben hacer su trabajo, a través de las capacitaciones.
5. El personal de salud es el más indicado en dar charlas sobre el Programa Nacional de SIDA, e incluir temáticas de las formas de transmisión.
6. La Trabajadora Social debe formar parte del equipo multidisciplinario de los distritos de salud en la zona suroriental de Petén, para analizar en las reuniones semanales los casos atendidos del Programa Nacional de SIDA y lograr la atención integral según sus requerimientos.
7. Que la Trabajadora Social de los Distritos del Área de Salud Petén suroriental, organice con el apoyo de la multisectorial, campañas de ayuda económica en beneficio de familiares de pacientes en fase terminal de SIDA.
8. La Trabajadora Social debe desarrollar en los distritos de salud del Área sur oriente de Petén las funciones de orientación, gestión, educación, investigación y planificación profesional.

9. Es necesario y urgente el fortalecimiento, con insumos y personal especializado del Programa Nacional de SIDA, en el hospital de San Benito Petén para mejorar la atención integral de los usuarios que viven con VIH Positivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social 10ª. Edición corregida y Aumentada, 2ª Reimpresión en MÉXICO, Editorial El Ateneo S.A, 1988
2. Ander-Egg, Ezequiel. “Introducción de Trabajo Social” Editorial Lumen/HUMANISTAS, Buenos Aires, Argentina, 1996.
3. Ander- Egg, Ezequiel. Técnicas de Investigación Social. Editorial El Ateneo S.A.: C.V. 21 Edición 3ª. Impresión, México, 1990.
4. Ander-Egg. Ezequiel. Trabajo Social para una Nueva Época. El Ateneo S.A. México, 1984.
5. El SIDA en México. Los Efectos Sociales. Coordinador Francisco Galván Díaz, 1ra. Edición. Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1998.
6. Manual de Consejería en VIH/SIDA/ETS para el Personal de Salud Programa Nacional de Control y Prevención de Tuberculosis, Junio 2005.
7. Manual de Referencia para la Aplicación de las Normas de Atención, segundo Nivel Guatemala, Noviembre 2004.
8. Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la Prevención Atención y Control de ITS, VIH y SIDA, Guatemala, 2006.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Centro Nacional de Epidemiología. Plan Estratégico 2006-2015. Guatemala, 2006.
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Promoción y Educación en Salud # 6. Táctica de Comunicación. Guía para el personal, Guatemala, 2006.

11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección General de Servicios de Salud, Normas Básicas para Orientación de Pruebas de Anticuerpos al VIH. 2ª. Edición. Guatemala, 1997.
12. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Numero 317-2002.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de SIDA, Unidad de Orientación en ITS/VIH/SIDA, Guatemala, 2002.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Estrategia Nacional de Información, Educación y Comunicación para el cambio de comportamiento, para la prevención de ITS, VIH y SIDA. Primera Edición. Septiembre, 2007.
15. OPS-OMS-SIDA. La Epidemia de los Tiempos Modernos. Comunicación para la Salud No. 5.
16. Policopiado de la Dirección de Área de Salud, Petén Suroriental, Componente de Promoción. Primer Libro de Conocimiento. Guatemala, 1997.
17. Policopiado de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de VIH y SIDA. Datos Estadísticos, Proporcionado por Dirección de Área de Salud Petén Suroriental, 2007.
18. Policopiado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de VIH y SIDA, Datos Estadísticos proporcionados por Dirección de Área de Salud, Petén Suroriental. 2007.
19. Política de Salud Para la Adolescencia y Juventud 2003-2012. Guatemala, Septiembre 2004.
20. Prensa Libre, Guatemala 30 de noviembre 2008.

21. Tecla, Alfredo y Alberto Garza, Métodos, Teorías y Técnicas en la Investigación Social, Colección Técnicas No. 9, México, 1974.

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Trabajo Social
Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social IIETS
Unidad de Trabajos de Graduación

Encuesta dirigida trabajadoras sociales, enfermeras auxiliares y profesionales

Qué conocimientos posee el personal de: Trabajo Social, Enfermeras Profesionales, Enfermeras Auxiliares de los centros de salud Tipo B.

Fecha: _____	Código: _____
--------------	---------------

Investigadora: Estela Fernández

Objetivo:

Describir los conocimientos de orientación que posee el personal de salud que realiza Acciones de promoción del programa de VIH y SIDA de la zona suroriental de Peten.

Instrucciones:

A continuación encontrará varias preguntas por favor responda según crea conveniente de acuerdo a sus conocimientos. No es necesario que escriba su nombre, su participación en el estudio es voluntaria.

1. ¿Crees que es importante que exista una Trabajadora Social en el servicio de salud?

Si _____ **No** _____

2. ¿Describa qué es VIH?

4. ¿Describa que es VIH Negativo?

4. ¿Describa que es VIH Positivo?

5 ¿Subraye los principios fundamentales de la orientación, según usted crea que es correcto?

- a- Confidencialidad
- b- Privacidad
- c- Voluntariedad
- d- a, b, c, son correctas
- e- Ninguna es correcta

6- ¿Qué cualidades y actitudes debe tener un orientador, subraye según usted crea lo correcto?

- a- Respeto
- b- Discreción
- c- Responsabilidad
- d- a, b, c son correctas
- e- Ninguna es correcta

7- ¿Cómo se puede escuchar atentamente, subraye según usted crea es lo correcto?

- a- Reunirse en un lugar que sea cómodo privado
- b- Escuchando la manera como lo dice y manteniendo el contacto visual
- c- Entrevista frente a frente (fuera del escritorio)
- d- a, b, c son correctas

e- Ninguna es correcta

8- Razones por las que algunos usuarios o usuarias no buscan los servicios de salud. Subraye según usted crea es correcto

a- Rechazo de los servicios por miedo a los resultados

b- Servicios inaccesibles al tratamiento

c- Desconocimiento de los síntomas más comunes o ausencia de los mismos

d- a, b, c son correctas

e- Ninguna es correcta

9- En los servicios de salud donde se brinda consulta Médica y se realiza orientación y promoción: subraye según usted cree que es correcto

a- Promoción de sexo seguro

b- Educación y conserjería

c- Indicarles tratamiento a los contactos sexuales

d- a, b, c son correctas

e- Ninguna es correcta

10- ¿Según sus conocimientos como se transmite el VIH y SIDA?

a- Transmisión sexual

b- Transmisión sanguínea

c- Transmisión Peri natal

d- Todas son correctas

e - Ninguna es correcta

11- ¿Según sus conocimientos cómo no se transmite el VIH y SIDA?

a- Por compartir vida social

b- Abrazos, apretón de manos

c- Compartir alimentos y utensilios de cocina

d- Compartir servicios públicos

e- Picadura de Insectos

f- Todas son concretas

g- Ninguna es correcta

12- Conoce usted ¿Qué Cualidades deben tenerse para ser orientador?

- a- Identificarse con la problemática del VIH y SIDA
- b- Tener buenas relaciones Humanas y capacidad para tratar al público
- c- Capacidad para manejar cambios emocionales de otras personas
- d- Saber actuar el momento en que la persona lo requiera no cuando el Orientador crea conveniente
- e- Ninguna es correcta
- f- Todas son correctas

13- ¿Sabe llenar la hoja confidencial o consentimiento informado?

Si _____ No _____

14- ¿Sabe llenar el instrumento de Reporte Mensual de orientación en I.T.S/VIH/SIDA?

Si _____ No _____

15- ¿Conoce el Flujo grama de Atención Institucional para Orientación en I.T.S/VIH/SIDA?

Si _____ No _____

AREA DE SALUD PETEN SUR ORIENTE

N

